

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III



Región Sanitaria III

Buenos Aires

Boletín Epidemiológico N° 18

Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas.

5 de Agosto de 2013.

Borges y 25 de Mayo, Junín.

Área de Epidemiología.

TE: 236-444-3717//3626.

epidemiologiars3@gmail.com



Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Índice

Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas. Definiciones Operacionales-----	Página 3.
Bronquiolitis en menores de 2 años en la Región Sanitaria III-----	Página 4.
Enfermedad Tipo Influenza. Argentina-----	Página 5.
Enfermedad tipo Influenza. Región Sanitaria III-----	Página 6.
Situación de la Neumonía. Argentina -----	Página 8.
Neumonía. Región Sanitaria III -----	Página 9.
Vigilancia de Virus respiratorios. Argentina-----	Página 11.
Vigilancia de Virus respiratorios. Laboratorio HIGA Junín-----	Página 12.
Referencias-----	Página 16.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Definiciones operacionalesⁱ

ETI (Enfermedad tipo influenza): Aparición súbita de fiebre mayor a 38oC y tos o dolor de garganta en ausencia de otras causas. Puede acompañarse de mialgias o postración.

Bronquiolitis en menores de 2 años: Todo niño menor de 2 años, con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre.

Neumonía: Enfermedad respiratoria aguda febril (> 38°) con tos, dificultad respiratoria y taquipnea.

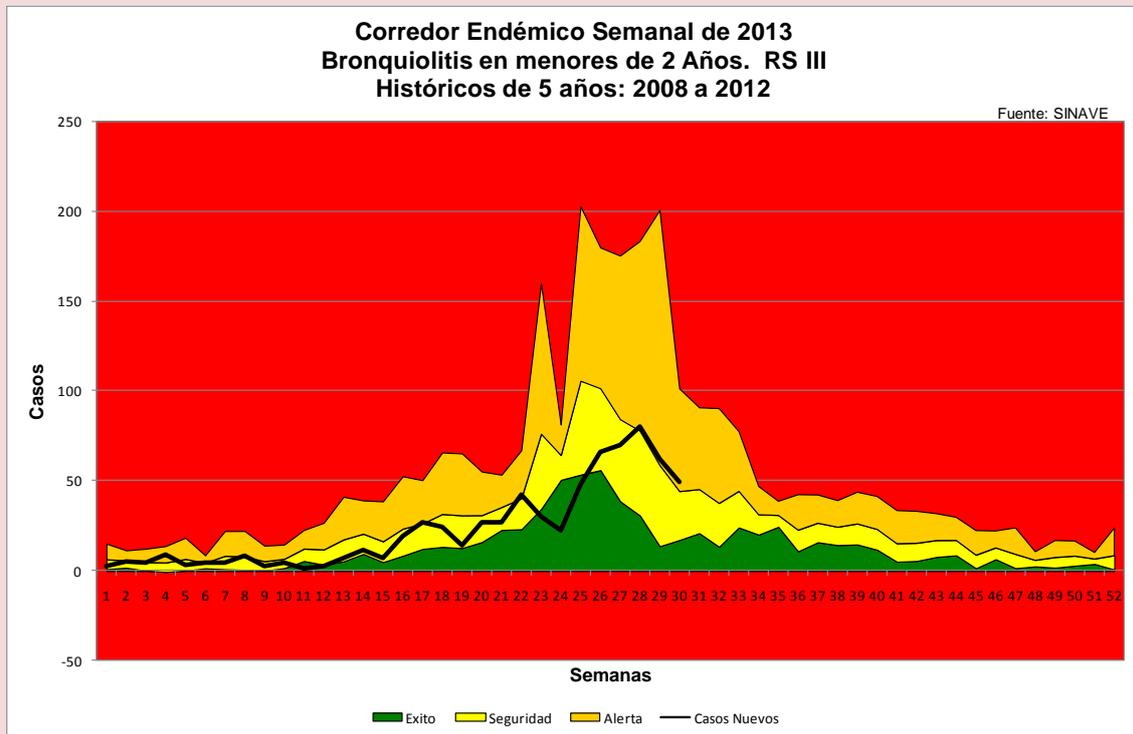
IRA Internado (IRAG): Corresponde a la sumatoria de ETI, Neumonía y Bronquiolitis en menores de 2 años que hayan sido internadas, sin importar que hayan sido cargadas en cada evento en particular previamente.

Existen además, dentro de las infecciones respiratorias agudas otros dos eventos: “Gripe Humana por un Nuevo Subtipo de Virus” y “Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)”, que se encuentran dentro de la Ley de Enfermedades de Notificación Obligatoria (Actualización 2007) y que, por su importancia epidemiológica, deben ser notificados de manera individual e inmediata en caso de sospecha. Estos eventos, además, están contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005).

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación de la Bronquiolitis en < de 2 años. Región Sanitaria III.ⁱⁱ

Corredor Endémico



Fuente: SNVS C2 nodo Región Sanitaria III

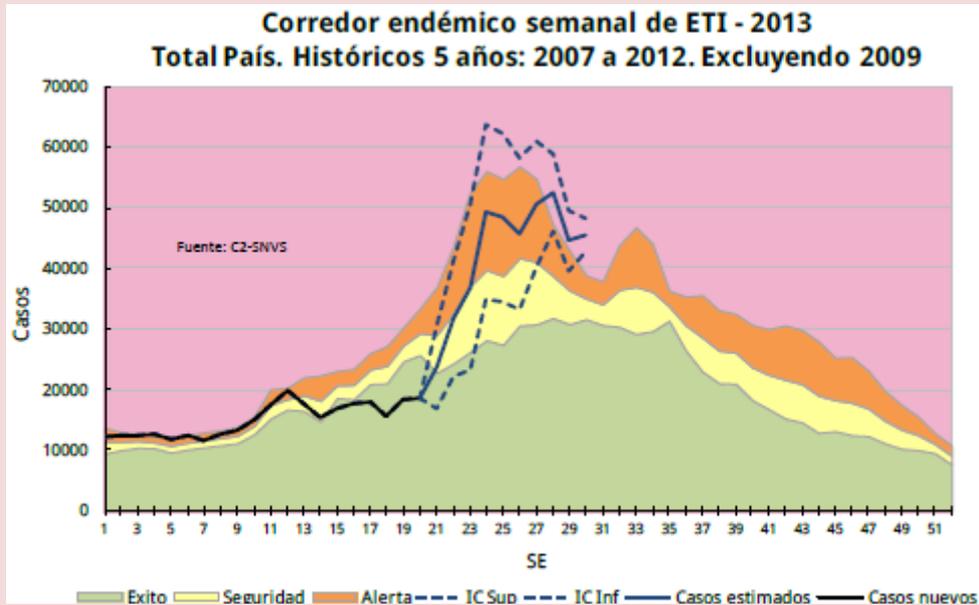
Herramienta. GeCoC2.Msal

El evento bronquiolitis en menores de 2 años, denunciados al al SNVS C2 por los distritos de la Región Sanitaria III, transitó por la zona de alerta desde el inicio del año hasta la semana n° 10, momento en que cruza a la zona de seguridad y transitó por ésta hasta la semana n° 22. A partir de la semana 26, los casos de bronquiolitis cruzan a la zona de seguridad, llegando a la zona de alerta y llegando al pico de denuncias en la semana n° 28.

A pesar de contar con un retraso de la notificación promedio de 3 semanas, se destaca que en las últimas 5 semanas se incrementó el número absoluto de denuncias, llegando al pico de denuncias, acompañando el recorrido de los últimos 5 años.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación de la Enfermedad Tipo Influenza. Argentinaⁱⁱⁱ.

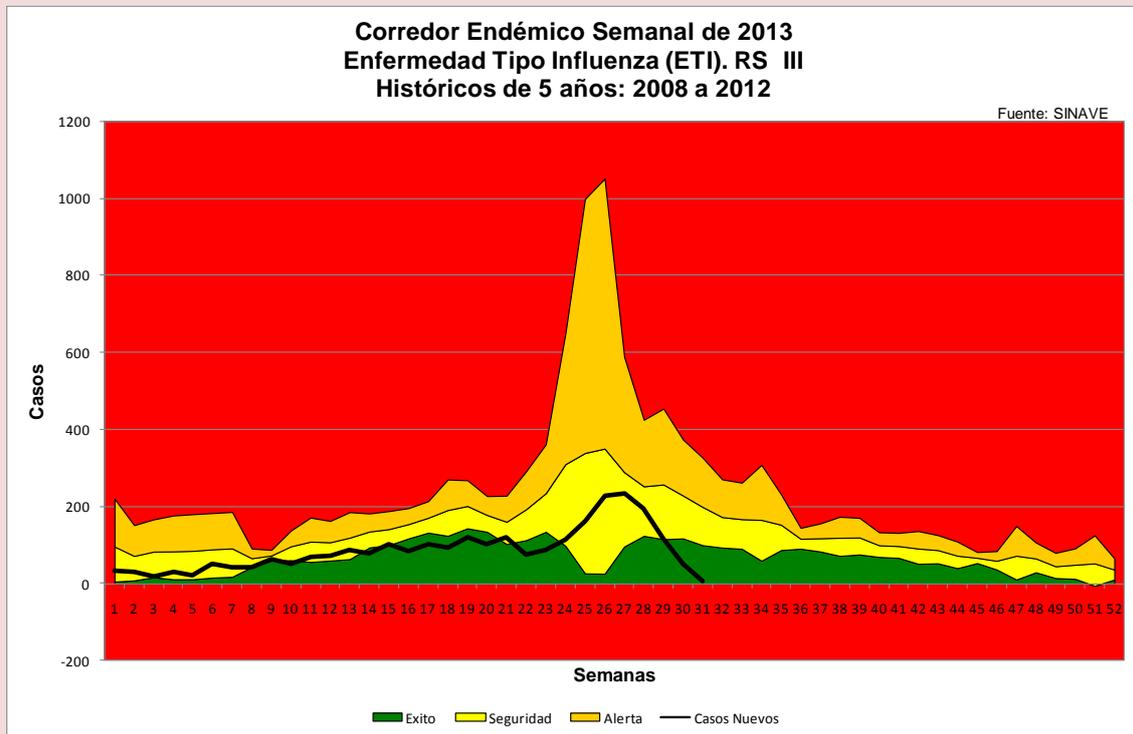


La información provista por la vigilancia clínica y considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que la tasa de casos de ETI acumulados hasta la SE 26 de 2013 presenta un descenso del 12% para el total del país.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación de la Enfermedad Tipo Influenza. Región Sanitaria III^{iv}.

Corredor Endémico.



Fuente: SNVS C2 nodo Región Sanitaria III

Herramienta. GeCoC2.Msal

El evento E.T.I. denunciados al SNVS por los distritos de la Región Sanitaria III, transitaron por la zona de seguridad desde el inicio del año hasta la SE nº 15, momento en el que cruza a la zona de éxito. A partir de la semana 25 transitan las denuncias de E.T.I. por la zona de seguridad sin alcanzar la zona de alerta y muestra un pico en la semana 27.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

**Notificaciones Recibidas al miércoles, 31 de julio de 2013
Hasta la Semana Epidemiológica 28
Casos Semanales, Acumulados y Tasas por 1000 habitantes
REGIÓN SANITARIA III. Años 2012 - 2013**

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) (CIE10: ---)					
Lugares	2012		2013		% Relativo de Tasas
	Acum	Tasas	Acum	Tasas	
Chacabuco	810	16,96	794	16,63	-1,98
Florentino Ameghino	79	8,87	146	16,40	84,81
General Arenales	483	32,27	629	42,03	30,23
General Pinto	845	76,96			
General Viamonte	533	29,85	92	5,15	-82,74
Junín	326	3,38	240	2,49	-26,38
Leandro N. Alem	336	20,34	182	11,02	-45,83
Lincoln	346	8,01	417	9,65	20,52
Total REGIÓN SANITARIA III	3758	14,64	2500	9,74	-33,48

Fuente: SNVS C2 nodo Región Sanitaria III.

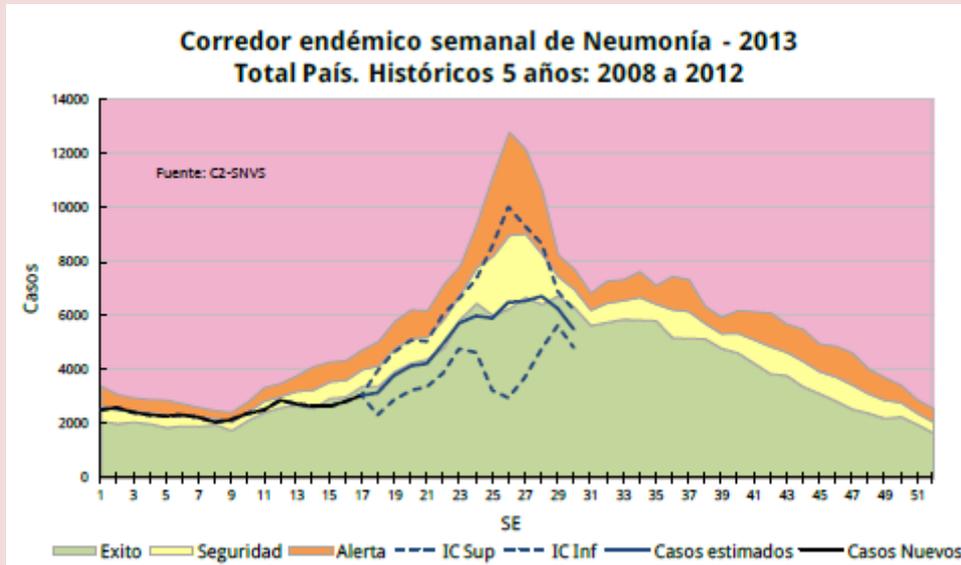
Herramienta. GeCoC2.Msal

A la semana nº 28 del evento Enfermedad Tipo Influenza, denunciados al SNVS C2, presentó un Porcentaje Relativo de Tasas negativo de - 33 %, en comparación con la misma semana del año 2012, en el total de los partidos que comprende la Región Sanitaria III.

Se destaca en el partido de General Arenale un Porcentaje Relativo de Tasas positivo de + 30 %, motivó éste incremento la incorporación al SNVS durante el año 2013, a los efectores privados del partido. Y el partido de F. Ameghino de 84 % positivo, partido que en los últimos meses intensificó la vigilancia de ENOs.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación de Neumonía. Argentina^V.

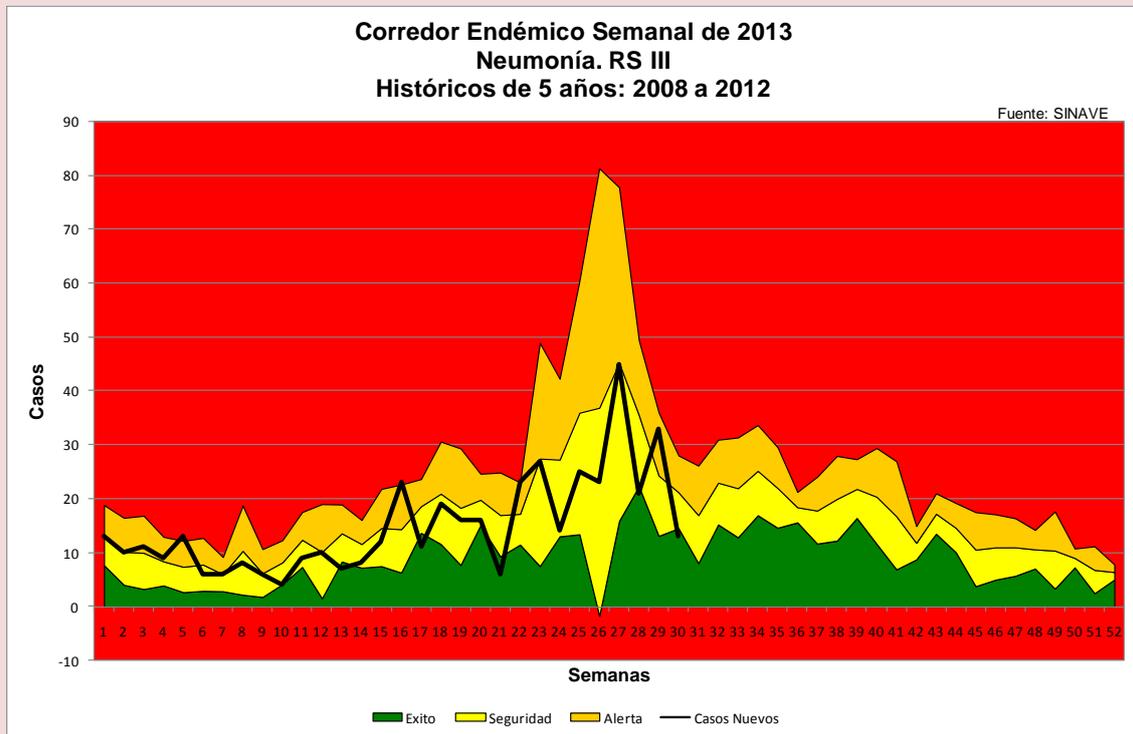


La información provista por la vigilancia clínica y considerando un atraso promedio en la notificación de 3 semanas, muestra que hasta la SE 26 la tasa de notificación de neumonía es 27% menor que la registrada en el mismo período del año 2012.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación de la Neumonía. Región Sanitaria III^{vi}.

Corredor Endémico.



Fuente: SNVS C2 nodo Región Sanitaria III

Herramienta. GeCoC2.Msal

El evento Neumonía, denunciado al SNVS C2 por los distritos de la Región Sanitaria III, transitó por la zona de alerta desde el inicio del año hasta la semana nº 6, momento en que cruza a la zona de seguridad, regresando solamente a la zona de alerta durante la semana nº 16, 17 y 22. La tendencia de denuncias acompaña a lo sucedido en los últimos 5 años alcanzando un pico de denuncia en la semana 27.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

**Notificaciones Recibidas al miércoles, 31 de julio de 2013
Hasta la Semana Epidemiológica 28
Casos Semanales, Acumulados y Tasas por 1000 habitantes
REGIÓN SANITARIA III. Años 2012 - 2013**

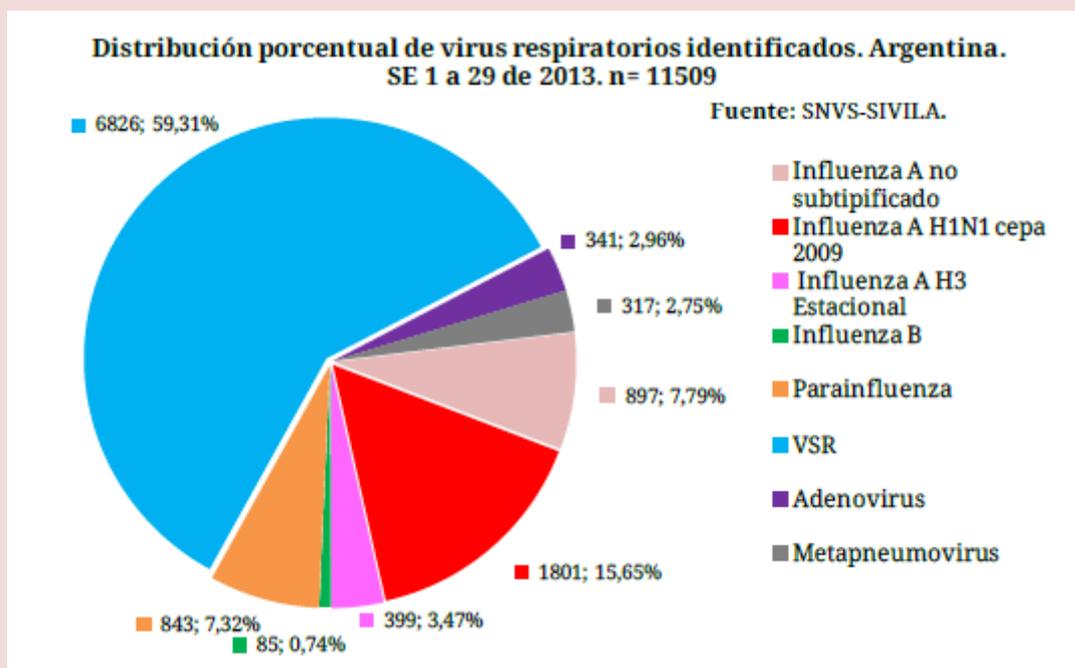
NEUMONÍA (CIE10: J18.9)					
Lugares					% Relativo de Tasas
	Acum	Tasas	Acum	Tasas	
Chacabuco	69	1,44	86	1,80	24,64
Florentino Ameghino	23	2,58	7	0,79	-69,57
General Arenales	80	5,35	61	4,08	-23,75
General Pinto					
General Viamonte	14	0,78	10	0,56	-28,57
Junín	82	0,85	41	0,42	-50,00
Leandro N. Alem	17	1,03	78	4,72	358,82
Lincoln	206	4,77	118	2,73	-42,72
Total REGIÓN SANITARIA III	491	1,91	401	1,56	-18,33

Fuente: SNVS C2 nodo Región Sanitaria III

Herramienta. GeCoC2.Msal

Las notificaciones del evento “Neumonía” al SNVS, en los partidos de la Región Sanitaria III, muestra un porcentaje Relativo de Tasa negativo de – 18 %, comparados a la misma semana del años 2012. Se destaca el Partido de L. N. Alem con un porcentaje Relativo de Tasa positivo de 358 %, parte del fenómeno se debe al refuerzo e incorporación de nodos de carga al SNVS en éste partido durante el año 2013.

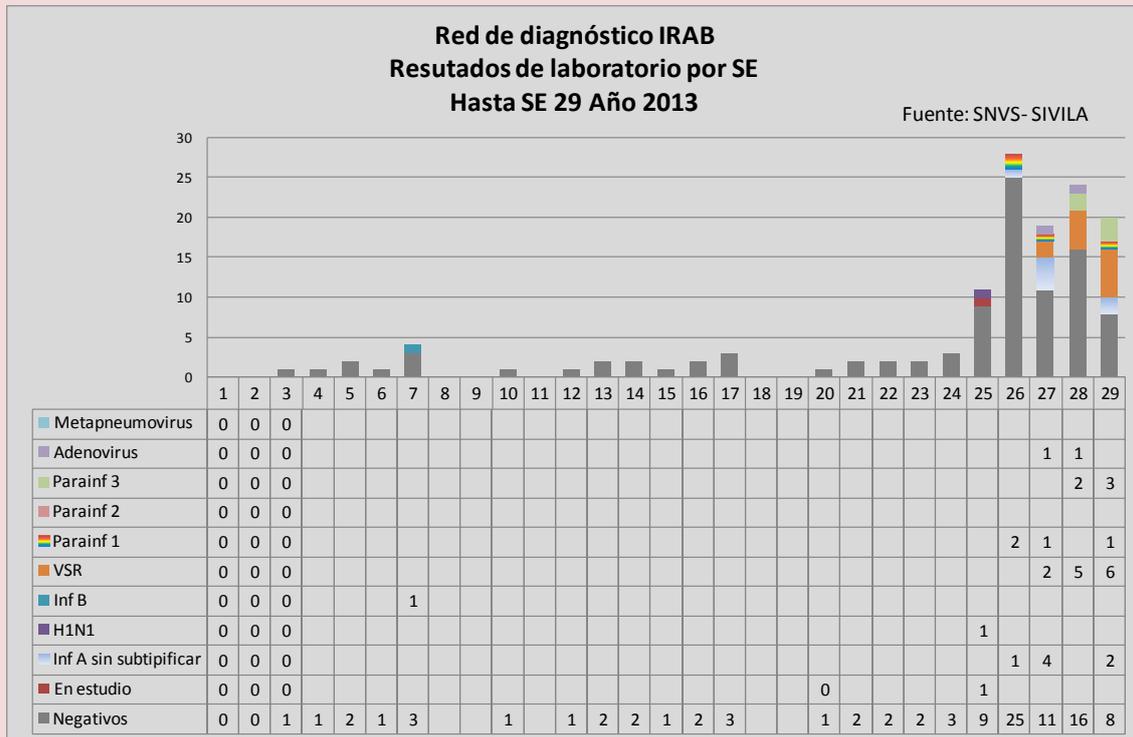
Vigilancia de Virus respiratorios. Argentina^{vii}.



Durante 2013, hasta la SE 29 en términos acumulados, de las 11509 muestras positivas para algún virus respiratorio halladas, 6826 correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio (59,31%), seguido por el conjunto de virus Influenza (27,64%) y Parainfluenza (7,32%).

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

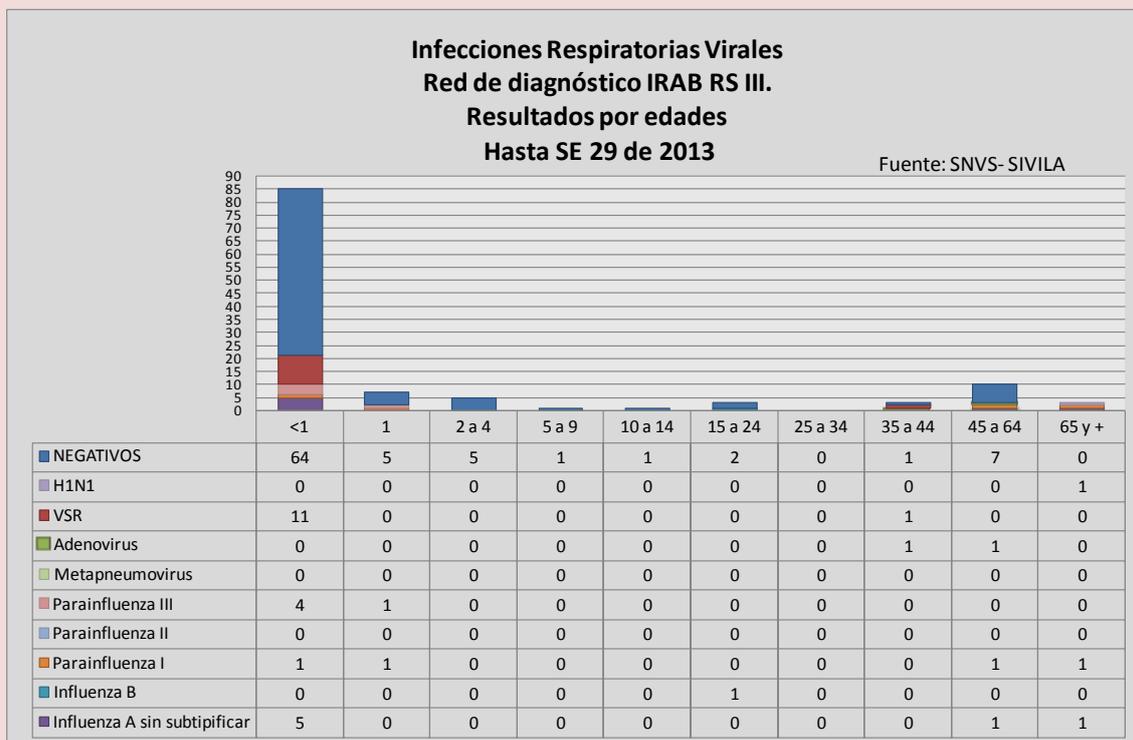
Vigilancia de Virus respiratorios. Laboratorio HIGA Junín^{viii}.



El número de muestras procesadas para realización de Inmunofluorescencia de muestras respiratorias, en el laboratorio de HIGA Junín, se incrementó desde la semana nº 20, alcanzando un pico en la semana nº 30, con 28 muestras procesadas, persistiendo a partir de ésta, más de 15 muestras procesadas por semana.

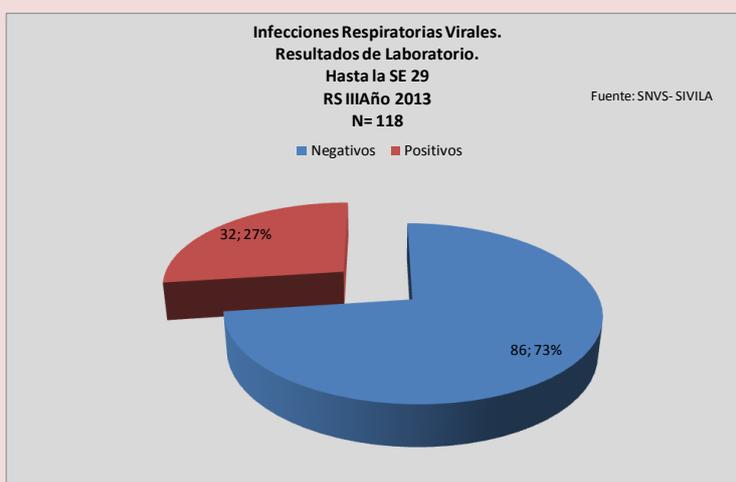
Se destaca que a partir de la semana 25, se incrementa la relación porcentual de resultados positivos por semana, alcanzando con más del 50% de resultados positivos en la semana 29.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

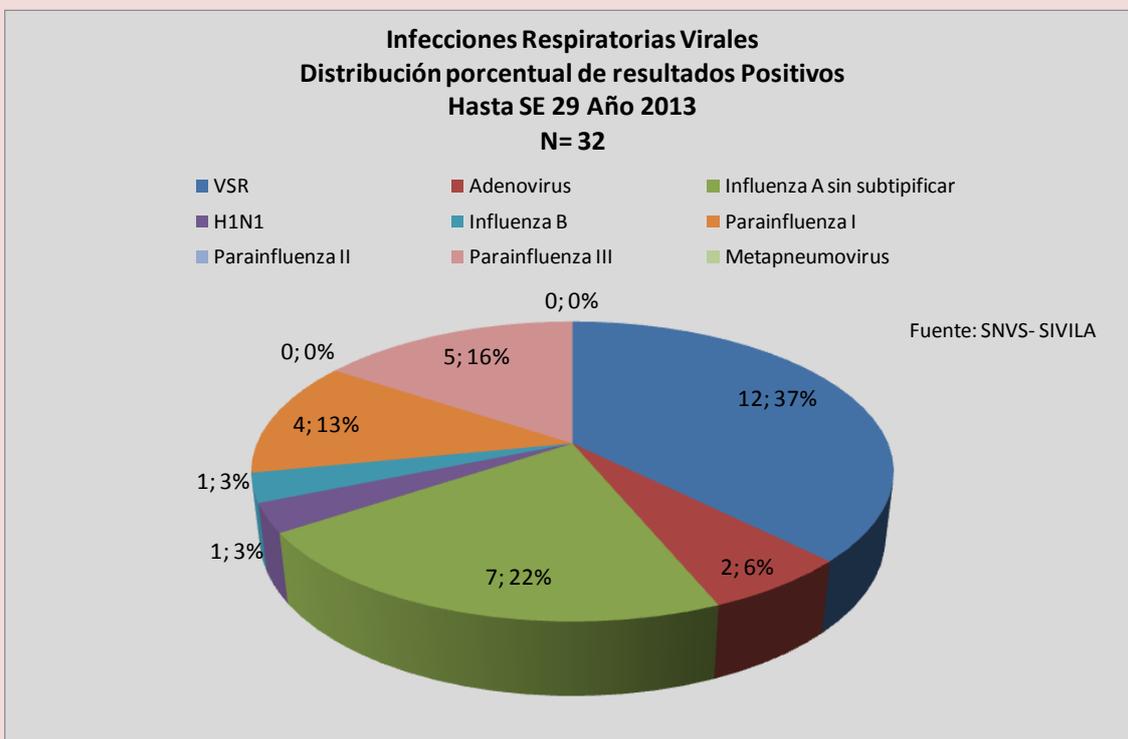


El mayor porcentaje de muestras procesadas para realización de IFI de muestras respiratorias, están comprendidas en el grupo de edad < de 1 años. A partir de ésta grupo de edad, el número absoluto de muestras procesadas disminuye de manera significativa.

Destacamos que de todas las muestras procesadas en menores de 15 años (99), el 23 % fueron positivas para los 7 virus investigados; mientras que del total de las muestras procesadas para los mayores de 15 años (19), el 47 % (9), fueron positivas para alguno de los virus investigados.



Del total de muestras procesadas a la semana 29, el 27 % (32) fueron positivas para algunos de los virus respiratorios. De éstas 4 muestras no corresponden a la región Sanitaria III.



A la semana 29, el 37 % de los virus detectados por IFI en el laboratorio del HIGA Junín, fueron VSR y le siguen en orden de frecuencia con el 22%, el virus de la Influenza A sin subtipificar.

Comentamos en éste punto, que del total de las muestras positivas 4 muestras no corresponden a la Región Sanitaria III.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Referencias

-
- ⁱ Guía para el equipo de salud Nro. 6 (2da. edición). Marzo/2011. Dirección de Epidemiología - Ministerio de Salud de la Nación Av. 9 de Julio 1925, Cdad. Autónoma de Bs. As., República Argentina, Vigilancia Epidemiológica De Infecciones Respiratorias Agudas. Definiciones Operacionales. Página 10 – 13. En línea www.msal.gov.ar
- ⁱⁱ Sistema Nacional de Vigilancia en Salud, Módulo C2 de Vigilancia Clínica. Nodo Región Sanitaria III. Bronquiolitis en menores de 2 años. SE 30 de 2013. Herramienta para Vigilancia Epidemiológica GeCoC2. Ministerio de Salud de la Nación. Área de Epidemiología H. D. Región Sanitaria III.
- ⁱⁱⁱ Boletín Integrado de Vigilancia | N° 180 - SE 29 – Julio de 2013 | Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Actualización semanal de eventos priorizados. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas Vigilancia de E.T.I. página 28 - 29.
- ^{iv} Sistema Nacional de Vigilancia en Salud, Módulo C2 de Vigilancia Clínica. Herramienta para Vigilancia Epidemiológica GeCoC2. Ministerio de Salud de la Nación. Nodo Región Sanitaria III. Enfermedad Tipo Influenza, todas las edades. Área de Epidemiología H. D. Región Sanitaria III.
- ^v Boletín Integrado de Vigilancia | N° 180 - SE 29 – Julio de 2013 | Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Actualización semanal de eventos priorizados. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas Vigilancia de Neumonías. página 30 - 32.
- ^{vi} Sistema Nacional de Vigilancia en Salud, Módulo C2 de Vigilancia Clínica. Herramienta para Vigilancia Epidemiológica GeCoC2. Ministerio de Salud de la Nación. Nodo Región Sanitaria III. Neumonía, todas las edades. Área de Epidemiología H. D. Región Sanitaria III
- ^{vii} Boletín Integrado de Vigilancia | N° 180 - SE 29 – Julio de 2013 | Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Actualización semanal de eventos priorizados. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Vigilancia de Virus Respiratorios. página 36 – 46.
- ^{viii} Sistema Nacional de Vigilancia en Salud, Módulo SIVILA. Ministerio de Salud de la Nación. Nodo laboratorio del HIGA Junín. Virus Respiratorios. Área de Epidemiología H. D. Región Sanitaria III